

• 药物研究 •

中药炮制对中药饮片疗效的影响研究

李玉芳

(林州市中医院, 河南 安阳 456550)

摘要: 目的 观察人参经不同炮制方法后, 对脾气虚弱患者治疗效果的影响。方法 因中药组方中, 君药起主要治疗作用, 故选取我院因脾气虚弱而经四君子汤治疗患者病例 150 份, 并按照其君药人参炮制方法的不同, 分成四君子汤人参组和四君子汤红参组, 各 75 份进行回顾性分析。四君子汤人参组患者使用生晒参与白术、茯苓、甘草配伍所制中医汤剂; 四君子汤红参组患者使用红参与白术、茯苓、甘草配伍所制汤剂, 两组患者均于餐后 1 h 服药, 每次服用 250 mL, 服药持续两周。比较两组临床疗效。结果 人参组患者的治疗总有效率低于红参组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。且红参组患者经治疗, 其在气色、睡眠、活动能力、饮食消化等方面均优于人参组, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。结论 人参经不同炮制方法炮制入药后, 对脾气虚弱患者治疗效果存在差异, 红参入药效果明显优于生晒参。

关键词: 中药饮片; 人参炮制; 饮片疗效

中图分类号: R282

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.74.074

本文引用格式: 李玉芳. 中药炮制对中药饮片疗效的影响研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(74):98+100.

0 引言

在人们对药物关注其安全、合理、有效性的今天, 中药因其自身毒副作用小等特点逐渐进入人们眼帘。然而中药饮片作为中药汤剂和中成药制备最基本的使用单元, 其化学成却是十分复杂, 其中中药炮制作为传统的制药技术对中药饮片成分的影响最为直接^[1], 因此, 为了观察不同炮制方法对中药饮片疗效的影响, 我院特选取服用不同炮制方法所制四君子汤的脾气虚弱患者, 进行回顾性分析, 开展了此次研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料。选取我院 2017 年 2 月至 2018 年 2 月经中医确诊为脾气虚弱患者 150 例, 随机分为两组 ($n=75$)。红参组中男 35 例, 女 40 例; 年龄 20-68 岁, 平均 (35.45 ± 15.67) 岁; 人参组中男 38 例, 女 37 例; 年龄 20-72 岁, 平均 (43.75 ± 19.67) 岁。两组患者在性别、年龄上无统计学差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法。生晒参炮制方法: 取原药材除去芦头, 洗净, 润透, 切片, 干燥或捣碎备用。红参炮制方法如下: 将原药材清洗干净, 头稍向下摆在带有屉布的蒸参箱中, 鲜参用屉布盖住。将蒸参箱内温度升至 100℃, 并在 100℃ 的条件下蒸制 3 h, 于 50℃ 的条件下干燥。取出冷却至室温即可成红参成品, 备用。

所有脾气虚弱患者均采用四君子汤治疗, 红参组使用红参配伍茯苓、白术、甘草; 人参组使用生晒参配伍茯苓、白术、甘草。水煎服, 每天 1 剂, 持续治疗 14 d。用药期间药物用

率, 并使用中华生存质量量表对各组患者服药后的临床指征进行对比分析。

1.4 统计学分析。应用 SPSS18.0 for windows 统计软件对数据进行分析, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率。两组患者服用不同炮制方法炮制的四君子汤的临床疗效对比, 人参组患者服用炮制类中药的临床总有效率为 80%, 红参组患者服用炮制类中药的临床总有效率是 96%, 红参组患者的有效率明显高于红参组患者, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 [n (%)]

组别	n	好转	轻度好转	缓解	无效	总有效率
人参组	75	55	7	4	9	66 (88)
红参组	75	60	8	4	3	72 (96)
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.205
P 值	-	-	-	-	-	<0.05

2.2 两组患者中华生存质量量表因子分析比较。两组患者服用不同炮制方法炮制的四君子汤对其气色、睡眠、活动能力、饮食消化进行评比, 治疗前两组患者无显著差异 ($P>0.05$), 具有可比性, 治疗后红参组患者在以上四方面均优于人参组患者, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。且两组患者治疗前后差值差异明显 ($P<0.05$), 如表 2。

表 2 两组患者中华生存质量量表因子分析比较 ($\bar{x} \pm s$)

第一维度	人参组			红参组		
	治疗前	治疗后	治疗前后差值	治疗前	治疗后	治疗前后差值
气色	13.06 ± 1.37	$14.76 \pm 1.47^*$	0.16 ± 4.12	13.72 ± 1.79	$15.67 \pm 1.52^{\Delta}$	$4.39 \pm 3.00^{\#}$
睡眠	16.67 ± 1.72	$18.22 \pm 2.24^*$	1.07 ± 3.61	16.21 ± 1.61	$20.30 \pm 1.31^{\Delta}$	$3.03 \pm 1.78^{\#}$
活动能力	8.30 ± 2.46	$10.18 \pm 1.86^*$	1.70 ± 3.61	8.93 ± 1.14	$11.12 \pm 1.47^{\Delta}$	$3.81 \pm 2.71^{\#}$
饮食消化	12.27 ± 1.79	$16.76 \pm 1.97^*$	0.87 ± 1.76	12.48 ± 1.68	$18.67 \pm 1.71^{\Delta}$	$1.42 \pm 3.53^{\#}$

注: 与本组治疗前比较, $*P < 0.001$, 与人参组治疗后比较 $^{\Delta}P < 0.05$, 与人参组治疗前后差值比较 $^{\#}P < 0.05$ 。

量则根据患者临床症状改变, 由我院临床医师进行调整。

1.3 观察指标及疗效判定标准。比较两组患者的治疗总有效

作者简介: 李玉芳, 女, 汉族, 二级技师, 中专, 研究方向: 中药炮制对中药饮片疗效的影响。

3 讨论

中药饮片是天然动植物、矿物的加工炮制品, 从简单的采收初加工到炒、炙、煅、蒸、煮、单等深加工, 是一个需
(下转第 100 页)

10 min), 分别测定血清 SOD 活力, MDA 及 SOD 含量。

1.7.2 数据处理方法。实验数据以 $\bar{x} \pm s$ 形式表示, 采用 *t* 检验进行显著性检验, SPSS 统计软件进行统计比较。

2 结果与分析

2.1 女贞子样品的 DPPH⁺自由基的清除能力。如表 1 所示: 女贞子提取物 (N1), 女贞子提取物水洗脱部位 (N2) 和女贞子提取物 50% 酒精洗脱部位 (N3) 在浓度 0.1 mg · mL⁻¹ 对 DPPH⁺自由基的清除能力分别为 46.25%, 69.26%, 58.59%。通过大孔树脂初步分离水洗脱的 N2 部位, 在相同浓度时, 相对女贞子提取液 N1 对 DPPH⁺自由基的清除能力提高了近 50%。50% 酒精洗脱部位 (N3) 相对于提取原液 N1 对 DPPH⁺自由基的清除能力也提高了 26%。

表 1 女贞子样品 N1, N2, N3 清除 DPPH 的能力

编号	样品	Ai	Aj	Ac	DPPH ⁺ 清除率 %	DPPH ⁺ 平均清除率 %
1	N1	0.4367	0.0364	0.7438	46.18	
		0.4364	0.0362	0.7439	46.20	46.25
		0.4356	0.0365	0.7440	46.36	
2	N2	0.2637	0.0369	0.7371	69.23	
		0.2634	0.0370	0.7370	69.28	69.26
		0.2638	0.0373	0.7370	69.27	
3	N3	0.3533	0.0610	0.7054	58.56	
		0.3535	0.0614	0.7058	58.61	58.59
		0.3539	0.0621	0.7047	58.59	

2.2 女贞子样品的体内抗氧化水平。女贞子提取物 (N1), 女贞子提取物水洗脱部位 (N2) 和女贞子提取物 50% 酒精洗脱部位 (N3) 组小鼠血浆内的 SOD, GSH-Px 活性 (含量) 均比对照组升高, MDA 水平降低 ($P < 0.01$)。且 N2 组 (女贞子提取物水洗脱部位) 血浆内的 SOD, GSH-Px 活性 (含量) 比 N3 组 (50% 酒精洗脱部位) 高, MDA 水平低。

表 2 各组血清抗氧化活性指标比较

Group	SOD (U/mL)	MDA (nmol/mL)	GSH-Px (U/mL)
Control	86.37 ± 7.23	1.03 ± 0.11	161.50 ± 18.87
N1 女贞子提取液	90.32 ± 6.87	0.92 ± 0.15	201.32 ± 21.45
N2 提取液水洗脱部	99.64 ± 7.93	0.85 ± 0.09	276.63 ± 23.38
N3 提取液醇洗脱部	95.98 ± 9.56	0.87 ± 0.14	255.21 ± 12.47

3 结论

女贞子提取物 (N1) 及经过 D101 大孔树脂分离得到的水

(上接第 98 页)

要多环节控制的过程, 其质量的优劣会直接影响药物的临床治疗效果^[2]。

绝大多数中药来源于自然界的天然植物、动物、矿物质等, 而其药用部位不光包含可用的药物成分, 也含有一些非药用部位, 影响药效, 且不同的部位药效不同, 所以临床使用前必须进行处理, 用药时须严格用药。中药炮制是临床应用的一大特色, 是中医的主要组成部分。药材加工主要通过准确把握加工过程中的各个环节, 对饮片进行科学合理的加工, 以提高中药的药理作用, 降低毒性副作用, 便于调整制剂, 最大限度地发挥药物的临床疗效^[3]。本研究证实中药经炮制后对其饮片的临床有效率有很大程度的提升, 可以降低药物

洗脱部位 (N2) 和女贞子提取物 50% 酒精洗脱部位 (N3) 均有较强的清除 DPPH⁺自由基的能力。水洗脱的 N2 部位主要含有水溶性的环烯醚萜苷类和花青素类等, 有最强的 DPPH⁺自由基的清除能力。N3 主要含黄酮类成分, 清除自由基的能力也较提取原液强。体外清除自由基的能力强弱为: N2>N3>N1。

SOD 是存在于生物体内的一种重要的金属酶, 它能催化生物氧化而产生的 O₂⁻转变成 H₂O₂ 和 H₂, 起到保护细胞的作用^[5]。从表二可以看出, 不同组血清 SOD 水平高低为: N2>N3>N1>Control。参考对照组, 经过 D101 大孔树脂分离得到的水洗脱部位 N₂ 组提高小鼠血清 SOD 水平最高。GSH-Px 的主要功能为清除生物体内的脂质过氧化物, 并且能够在体内含过氧化氢酶 (CAT) 较少的组织中和 H₂O₂ 产量较低的组织中替代低 CAT 清除 H₂O₂。不同组血清 GSH-Px 活力高低为: N2>N3>N1>Control。MDA 是脂质过氧化反应的产物, MDA 水平的高低间接反映体内自由基生成与清除的平衡状态。MDA 含量高低为: Control>N1>N3>N2。

表 2 结果显示, 喂食女贞子提取物大孔树脂水洗脱部位 (N2) 组小鼠血清中 SOD 水平, GSH-Px 含量最高, MDA 含量最低。相对于对照组 SOD 水平, GSH-Px 含量分别增加 15%, 71%, MDA 含量降低 17%。女贞子组均有提高体内抗氧化能力的作用, 但 N2 (环烯醚萜苷类和花青素类等) 组提高体内抗氧化能力最强, 与体外清除 DPPH⁺自由基能力相符。在一定程度上揭示了体外清除 DPPH⁺自由基能力与体内抗氧化能力之间的关系。

女贞子在我国分布广泛, 资源丰富, 在四川地区冬春季为鸟儿主要食物, 可见无毒, 是一种理想的天然抗氧化资源。因此对女贞子进行研究和将其开发成天然抗氧化剂或自由基清除剂, 作为食品添加剂或保健品, 对保障机体健康、预防疾病有重要意义。

参考文献

- [1] 钟秀倩. 氧自由基与疾病 [J]. 韶关学院学报: 自然科学, 2006, 27(6): 87~90.
- [2] 边晓丽, 王晓理, 李金娜, 等. 6 种抗衰老中药清除氧自由基和抗脂质过氧化作用的测定 [J]. 西北药学杂志, 2001, 16(2): 68~69.
- [3] 刘新, 夏雪奎, 袁文鹏, 等. 女贞子体外抗氧化活性研究 [J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(4): 364~365.
- [4] 赵艳红, 李建科, 李国秀. 天然抗氧化物体外活性评价方法的优选与优化 [J]. 食品科学, 2008, 29(6): 64~69.
- [5] 官璀璨, 郑玉霞, 郑乃刚, 等. 金银花在体内抗氧化作用的实验研究 [J]. 实用医药杂志, 2006, 23(5): 584~585.

的毒副作用, 提高临床疗效。实践过程中, 要严格把好药品加工环节, 不断吸取经验, 总结积累方法, 严格处理药物炮制, 合理消除不合格药品, 掌握相应的加工动态, 使饮片加工更利于发挥药物作用。

参考文献

- [1] 翟宁, 贺燕, 李玉春, 等. 红参的炮制工艺与高效液相色谱法对比红参与生晒参的研究 [J]. 吉林医学, 2007, 28(17): 1852~1853.
- [2] 毛淑杰, 李先端. 研究中药炮制辅料药用标准的重要意义 [J]. 中国处方药, 2009, 1(6): 77~78.
- [3] 扎西翁姆, 王波, 杨晓敏. 中药炮制对中药饮片的化学成分及疗效影响的分析 [J]. 医学理论与实践, 2013, 27(8): 1113~1114.